

Perspectiva de géneros y diversidades en los servicios de salud

¿Por qué y para qué?

Autoras y autores

- **Echegoyemberry, María Natalia.** Abogada, Psicóloga, Magíster en Salud Pública. Docencia e investigación (Isalud, UNR CEI). Integrante del Grupo de Trabajo de CLACSO de Salud Internacional. Contacto: echegoyemberry2014@gmail.com
- **Rojo, Paula Belén.** Farmacéutica (UBA), Integrante de ANMAT, Especialista en Sistemas de Salud y Seguridad Social (ISALUD). Contacto: paulabelenrojo@gmail.com
- **Lamagni, Silvia.** Profesora de Enseñanza Primaria. Licenciada en Psicología (UBA). Magister en Gestión de Servicios de Gerontología (ISALUD). Investigadora del CEAL (ISALUD). Contacto: silvialamagni@gmail.com
- **de Cruz, Pablo Javier.** Psicólogo, psicoanalista. Integrante de la Defensoría LGBT de la Defensoría del Pueblo de CABA. Asesor de salud en ONG Federación Argentina LGBT - Secretaría de Niñeces y Adolescencias Trans, Diversas y sus Familias. Contacto: pablodecruz@gmail.com.
- **Alderete, Mariela.** Médica Especialista en Medicina Familiar y Preventiva. Maestranda en Sistemas de Salud y Seguridad Social (Universidad Isalud). Investigadora en el programa de Ciencias Sociales y Salud, dependiente del área de Desarrollo Humano y Salud. FLACSO Argentina. Contacto: marielaalderete23@gmail.com
- **Garrido, Javier.** Arquitecto, Psicólogo Especialista en Psicogerontología. Contacto: javierhgarrido@gmail.com

I.-Introducción

En este artículo se identifica y sistematiza la normativa legal en relación con la perspectiva de género y diversidad sexual aplicable en el sector salud nacional, internacional y de CABA. Dicha sistematización se da en el marco del Proyecto de Investigación sobre “Representaciones sociales del personal sanitario sobre los servicios de salud con perspectiva de género y diversidad sexual” de la Maestría en Sistemas de Salud y Seguridad Social (Beca ISALUD Mario González Astorquiza, 2022).

Argentina cuenta con un amplio marco jurídico que establece la obligatoriedad de eliminar todo tipo de violencias y discriminaciones que pesan sobre las mujeres y disidencias (Ley 26.485 de Protección Integral de las Mujeres, CEDAW, Principios de Yogyakarta) y por lo tanto, el Estado debe garantizar una respuesta acorde a las demandas y necesidades de la ciudadanía, por lo que el no acceso a derechos de manera oportuna y equitativa

constituye un acto de discriminación hacia las mujeres y personas del colectivo LGTBIQ+.

A partir de la sanción de la Ley 26.743 (2012), denominada Ley de Identidad de Género y la Ley 27499 (2019), denominada Ley Micaela, se establecen instancias de capacitación obligatoria en género y violencias contra las mujeres para todas las personas que se desempeñen en los Poderes del Estado (Poder ejecutivo, Poder Judicial, Poder Legislativo).

El sector salud no puede ser ajeno a esta normativa; sin embargo, aún persisten prácticas en los servicios de salud y concepciones contrarias a los derechos humanos de mujeres y disidencias, en algunos casos por la preeminencia de un modelo médico hegemónico (MMH) androcentrista y patriarcal, que conlleva a la presencia de representaciones sociales contrarias a los derechos humanos, acarrea sesgos distorsivos en la atención y redundante en la proliferación de prácticas discriminatorias. Esta situación se suma a la falta de conocimiento, capacitaciones y formación para el diseño de servicios adecuados y estrategias de salud que abor-

den la diversidad sexual y puedan brindar una respuesta sanitaria integral, equitativa y de calidad.

II.-Desarrollo

a) ¿Por qué es importante la perspectiva de género y diversidad en los servicios de salud?

La perspectiva de género y diversidad en los servicios de salud es fundamental para eliminar todo tipo de discriminación y violencias contra las mujeres y disidencias, teniendo en cuenta que el Estado, en todas sus jurisdicciones, es responsable de realizar acciones afirmativas de derecho en pos de revertir barreras que pesan sobre los grupos vulnerabilizados.

Se han aprobado distintas resoluciones para promover la igualdad de oportunidades para las mujeres en el cuidado y acceso a los servicios de salud (Resolución 431 de 2005 [Ministerio de Salud Argentina]), estos servicios deben ser libres de violencias y discriminaciones.

A pesar de ello, algunos estudios referidos al análisis de las representaciones sociales del personal de salud han encontrado, en la atención a población sexogénero diversa, la presencia de desinformación sobre nociones básicas de sexualidad y género, actitudes LGBTIQ+ odiantes, segregación, estigmatización, discriminación, burlas, distintos tipos de violencias y maltrato en los servicios, con justificaciones de base moral para comportamientos que niegan practicar (Villasana & Licon, 2013; Ottosson, 2009; Infante, 2006).

También en revisiones sistemáticas realizadas en estudiantes de salud identificaron representaciones sociales homofóbicas (Campos Arias & Herazo, 2008), restricciones del acceso a la salud para personas trans vinculadas con un sistema de atención médica binaria y trans excluyentes (CELS, 2020).

Las discriminaciones sistemáticas podrían generar además mecanismos de autoexclusión de las mujeres y disidencias, lo que limita aún más la accesibilidad a los servicios. Así, 3 de cada 10 mujeres trans abandonan los tratamientos médicos por discriminación en el ámbito de salud (INDEC y el INADI en 2012 en CELS, 2017). Estudios locales revelan que las personas trans han sufrido violencias en los servicios de salud (CELS, 2016, 2020). La discriminación y el maltrato afecta el ejercicio del derecho a la

salud de la población LGTTB (Villasana & Lincol, 2013). Si bien ATTTA y Fundación Huésped señalan que la violencia contra las personas trans viene disminuyendo en los servicios de salud públicos, aún es necesario suprimir estas barreras (CELS, 2017).

La accesibilidad organizacional o respuesta de los servicios de salud (responsividad) (OMS, 2002) se puede ver afectada por la presencia de representaciones sociales contrarias a los derechos de las mujeres y personas trans. La responsividad ha sido definida como los aspectos no médicos del cuidado (Vaitsman, Rieveres Borges de Andrade, 2005) y esta incluye: la dignidad o el trato respetuoso, la confidencialidad de la información, la autonomía para tomar decisiones, el apoyo social que implica el poder ser acompañada estando en un servicio de salud, la comunicación e información, la agilidad en la atención, las instalaciones y el ambiente físico digno para la atención, la posibilidad de elegir el profesional, aspectos interpersonales, la calidad técnica de los profesionales intervinientes, la localización de la unidad de salud, la resolutivez, la continuidad de cuidados, la viabilidad, la confiabilidad, la empatía, la receptividad y la gestión participativa de las y los trabajadores y usuarias (De Andrade, 2010).

Las representaciones sociales son definidas como una forma de conocimiento compartido que las personas construyen sobre determinados temas o situaciones. Son definidas como “una forma de conocimiento socialmente elaborada y compartida que tiene un objetivo práctico y converge para la construcción de una realidad común a un conjunto social” (Jodelet, 1986).

De ahí el interés de este estudio de analizar las representaciones sociales del personal sanitario sobre los servicios de salud con perspectiva de género y diversidad sexual. Conocer las representaciones sociales permitirá diseñar intervenciones, estrategias comunicacionales y otros insumos relevantes para el desarrollo de políticas apropiadas para abordar las distintas formas de violencia y discriminación que se generan en los servicios de salud. Toda persona tiene derecho a la no discriminación en la esfera de atención médica.

b) Perspectiva de género

Lamas (2000) señala que el género funciona como una especie de esquema referencial con el que se interpreta el mun-

do. Las sociedades suelen clasificar lo propio de las mujeres y lo propio de los hombres (visión binaria), existiendo una serie de atribuciones, prescripciones y prohibiciones basadas en la diferencia anatómica (genitalidad). Cada cultura establece una simbolización de la diferencia sexual.

Para esta autora, los esquemas de género influyen y condicionan la conducta objetiva y subjetiva pues estructuran un conjunto de prácticas, ideas, discursos y representaciones sociales en función de la diferenciación sexual. El género atribuye características propias femeninas y propias masculinas a las esferas de la vida, a las conductas y actividades (Lamas, 2000).

La perspectiva de género aporta información que ayuda a repensar porqué y cómo los sesgos de género pueden llevar a un concepto erróneo de ciertas enfermedades, sobre todo en las mujeres, e influir en sesgos de género en el proceso asistencial, tanto en el esfuerzo diagnóstico (acceso, demora y espera desigual a la atención sanitaria oportuna desde el comienzo de los síntomas y errores diagnósticos) como en el esfuerzo terapéutico derivado (tipos de estrategias terapéuticas, consumo y gasto por sexo, y prescripción de terapias).

A partir de la visión androcentrista se generan discriminaciones basadas en la valoración de la diferencia entre hombres y mujeres. En este sentido, la perspectiva de género¹“implica, por un lado, una crítica a la visión exclusiva del mundo en clave masculina y por otro, una relectura y resignificación de la historia, de la sociedad, la cultura, la economía y la política. De lo que se trata es de hacer relecturas, resignificaciones y reconceptualizaciones que permitan un análisis diferenciado del mundo y de la realidad; de la aplicación de las normativas e instrumentos internacionales de derechos humanos, para poder actuar sobre ella y transformarla mediante la práctica de relaciones igualitarias y no discriminatorias”²

En la literatura encontramos distintos estudios que evidencian las discriminaciones a las que son expuestas las mujeres (Londoño, 1996).

Para revertir algunas de las desigualdades, es necesario considerar la perspectiva de género, en tanto que es

una perspectiva de cambio y denuncia contra todo sistema de opresión que pesan sobre las mujeres y disidencias.

La perspectiva de género permite orientar las interpretaciones normativas y jurisprudenciales que pueden ser en apariencia neutrales.

La perspectiva de género es una herramienta analítica que permite concretar, si se la aplica en el plano real, el principio de igualdad y no discriminación y armonizar con el deber de respetar y de garantizar derechos asumidos por el Estado. El principio de igualdad y no discriminación es considerado “la columna vertebral del sistema universal y los sistemas regionales de protección de derechos humanos” (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2016:72).

Algo que resulta muy importante tener en consideración es que las discriminaciones y vulneración de derechos hacia las mujeres y disidencias “no deriva únicamente del texto de la ley sino también de la interpretación, los contenidos y valoraciones que les atribuyen las personas que aplican el derecho en las instituciones públicas y privadas” (Campillo & Lara, 1996:1).

Así entiende por género:

El conjunto de creencias, prescripciones y atribuciones que se construyen socialmente tomando a la diferencia sexual como base. Esta construcción social funciona como una especie de “filtro” cultural con el cual se interpreta al mundo, y también como una especie de armadura con la que se constriñen las decisiones y oportunidades de las personas dependiendo de si tienen cuerpo de mujer o cuerpo de hombre (Lamas, 2000: 9).

Comprender el esquema de género permite desentrañar las redes de interrelaciones e interacciones sociales de orden simbólico. Lamas (2000) sostiene que la diferencia sexual es la base sobre la cual se asienta la distribución de papeles sociales, pero esta asignación no se desprende naturalmente de la biología, sino de la cultura, y es la forma en la que un hecho biológico (la genitalidad) es valorado socialmente. La valoración social de un hecho biológico podría configurar discriminaciones basadas en el género.

Para Bourdieu (2000) (2011) el género estructura no sólo la percepción individual, sino la organización con-

1. Para profundizar ver CIDH. Herramientas básicas para integrar la perspectiva de género en las organizaciones. Disponible: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/25753.pdf>

2. Perspectiva de género en las organizaciones. Disponible: <https://www.proyectovalor.com.ar/wp-content/uploads/MODULO-4.pdf>

creta y simbólica de la vida social. El orden social se autoimpone asimismo como evidente, por medio de las estructuras cognoscitivas inscriptas en los cuerpos y en las mentes como habitus, éstas son el conjunto de relaciones históricas depositadas en los cuerpos individuales bajo la forma de esquemas mentales y corporales de percepción, apreciación y acción. El género para este autor es una construcción histórica, éste se vuelve en una pauta de expectativa y creencias sociales que conforman el orden simbólico y social.

En la cultura patriarcal se establecen discriminaciones entre hombres y mujeres que afectan las posibilidades y oportunidades en la sociedad. Estas discriminaciones son injustas y arbitrarias y deben ser revertidas.

Petracci y Mattioli (2009) sostienen que la discriminación de género se refiere a cualquier distinción, exclusión o restricción que se hace tomando de base los roles y normas socialmente construidas que impiden a una persona disfrutar plenamente de los derechos humanos y se establecen jerarquías que alteran la distribución de bienes, prestigio y poder.

Del Valle Murga (2003) expresa que existen representaciones de género que son inherentes a la comunicación, éstas se erigen en representaciones simbólicas tanto visuales como discursivas, que afectan y son afectadas por la división de trabajo y por la estructura de poder en un tiempo histórico concreto y contribuyen a la construcción de identidades subjetivas.

Estas representaciones de género regulan las pautas de interacción de los sujetos de manera normativa, estas interacciones se establecen de manera asimétrica, por lo que le cabe al Estado actuar en pos de revertir estas desigualdades o brechas de género entre hombres y mujeres³.

c) Perspectiva de diversidad

Butler (1996) señala que la utilización del término género confunde porque parecería que habría géneros determinados culturalmente y sexos determinados

biológicamente. Para esta autora, el sexo también se encontraría determinado socioculturalmente, a través del sexo normatizado y prescripto como heterosexual normativo y obligatorio (heteronorma). De esto además se desprende que no existen sólo dos géneros: femenino / masculino (visión binaria), sino que existe una diversidad no binaria que forman parte del colectivo LGTT-BIQ+ (sigla que representa: lesbianas, homosexuales, transexuales, transgéneros, bisexuales, intersexuales, queer, (+).⁴

Anteriormente, la sigla que se utilizaba para dar cuenta de la diversidad de orientaciones, expresiones e identidades sexogénéricas era: LGBTI. Esta sigla es el acrónimo formado con las iniciales de las palabras lesbiana, gay, bisexual, transgénero e intersexual.

La abreviatura se emplea habitualmente en referencia a “personas que se sienten atraídas por otras personas de su mismo sexo, personas con identidades de género diferentes del sexo que se les asignó al nacer, personas con identidades no binarias y personas cuyas características sexuales no encajan con las definiciones tradicionales de masculino o femenino” (ACNUDH).

La sigla LGBTI con el tiempo se ha ido modificando incluyendo nuevas identidades y nuevas reivindicaciones de derechos y se seguirá modificando. Así por ejemplo, actualmente se menciona como: LGTTBIQ+ representa las iniciales de Lesbiana, Gay, Travesti, Transexual, Bisexual, Intersexual, Queer y el signo (+) que da cuenta de otras identidades autopercebidas aún no categorizadas, o que no quieren categorizarse.

Las personas queer no están de acuerdo con categorizaciones vinculadas con la identidad, sexo, orientación, o expresión sexo/genérica, ya que las categorías limitan la expresión de la diversidad sexual.⁵

El colectivo LGTTBIQ+ reivindica una concepción no binaria de los sexos, rechaza la heteronormatividad y sostiene la igualdad de oportunidades en todos los ámbitos de la vida laboral, social, educativa, familiar, entre otros.

3. Brecha de género: Cualquier disparidad o desigualdad entre la condición de hombres y mujeres, debida a su posición o rol en la sociedad. Se refiere a desigualdades en términos de su participación, su acceso a las oportunidades, derechos, poder para influir y tomar decisiones, ingresos y beneficios y control y uso de los recursos. (Política de Igualdad de Género FMAM 2017).

4. Para ampliar la información puede consultarse: UICN. *Descubrir el Género - Elementos Conceptuales Básicos para Entender el Género*, 2000. Disponible en <Unveiling gender : basic conceptual elements for understanding gender | IUCN Library System

5. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/queer-rompiendo-las-categorias>

Algunas organizaciones prefieren referirse como: -colectivo trans⁶ o travesti para dar cuenta de la lucha política y no sólo individual por los derechos y el reconocimiento.

En Argentina se cuenta con una normativa progresista en la materia, es decir que amplía y reconoce derechos para el colectivo LGTTBIQ+ sin patologizar las diversidades y además el Estado está obligado a realizar acciones afirmativas de derechos para eliminar todo tipo de discriminación que pueda pesar sobre este colectivo (Echegoyemberry, 2020).

La Ley N° 26.743 de Identidad de género (2012)⁷ es considerada un hito en la lucha por los derechos del colectivo LGTTBIQ+ en Argentina, pues implica un cambio de paradigma en el reconocimiento y legitimación de la diversidad -orientación sexual, identidad de género y su expresión-. (Echegoyemberry, 2020). La Corte Interamericana de Derechos Humanos considera un ejemplo de buena práctica la ley argentina de identidad de género⁸.

La ley reconoce la identidad de género de una persona sin la necesidad de someterse a diagnósticos psicológicos y/o psiquiátricos, procedimientos de modificación corporal no deseados, sin necesidad de una decisión judicial. Sostiene el libre desarrollo de la persona y el derecho a ser tratado de acuerdo con la identidad de género reconociendo la misma en los instrumentos que acrediten la identidad de una persona en lo respectivo del/los nombre/s de pila, imagen y sexo.

Es necesario entender las prácticas sociales (jurídicas, sanitarias) a partir de una perspectiva de género y diversidad porque permite garantizar la igualdad de trato entre hombres, mujeres y diversidades, la aplicación del principio de igualdad y permite que las personas tengan las mismas oportunidades de participar y beneficiarse de una intervención.⁹

La única forma de comenzar a revertir desigualdades de género es aplicando perspectiva de género y diversidad

en los servicios de salud. Para ello, asisten argumentos legales, jurisprudenciales y éticos. Estos fundamentos se vinculan además con compromisos internacionales asumidos por el Estado para aplicar la perspectiva de género y diversidad sexual, por lo tanto, constriñen, condicionan el accionar del Estado en la materia.

La perspectiva de género y diversidad es un marco de interpretación ineludible. Este marco no está vinculado con el voluntarismo o con una militancia feminista o de diversidad, sino con compromisos y obligaciones que el Estado asumió a través de los tratados internacionales de derechos humanos (artículo 75 inc. 22 y 33 de la Constitución Nacional) y que emanan de la propia normativa nacional, de las jurisdicciones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Lo que conduce a que puede (o no) existir coincidencia con los valores, sentidos y creencias de las personas que trabajan en los organismos o sectores del estado, incluso puede existir divergencia con esta perspectiva en términos individuales, pero en términos legales son de aplicación obligatoria.

A su vez para el Estado no alcanza con tener una actitud en apariencia neutral frente al género, sino que debe realizar acciones afirmativas de derechos que permitan revertir las barreras que enfrentan las mujeres y disidencias y recomponer las asimetrías que pudieran estar presentes en el caso concreto.

Se menciona que “la perspectiva de género es una herramienta metodológica para avanzar hacia la igualdad”.¹⁰

d) Perspectiva interseccional de género y diversidad

El desarrollo de un país está determinado por la intervención en sus tres dimensiones (económica, social y ambiental) en forma integrada. Se considera que los países de América Latina y el Caribe han logrado consi-

6. Para más información puede verse: CELS “Situación de las personas trans y travestis en Argentina”. Disponible en: <https://www.cels.org.ar/web/publicaciones/situacion-de-los-derechos-humanos-de-las-travestis-y-trans-en-la-argentina/>. Expresa que los términos —trans y —travesti- suelen referirse a personas cuyas identidades de género difieren de las que les fueron socialmente asignadas.

7. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>

8. CIDH expresa que “constituye la mejor práctica en la región, en tanto no requiere ningún tipo de intervención o procedimiento médico, procedimiento judicial o certificación psiquiátrica o médica, para el reconocimiento del género de las personas”. .Opinión Consultiva OC-24/17 de la CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

9. Política de Igualdad de Género FMAM 2017. Disponible en: <https://trainingcentre.unwomen.org/mod/glossary/view.php?id=36> <https://docs.google.com/presentation/d/1TI-105Jziw-fybmWwqVOrkLPbeCSXPBus-m_dMLOLSo/edit#slide=id.gdaf5c1b22d_o_11

10. Puede verse en: ARBELÁEZ DE TOBÓN, Lucía y RUIZ GONZALEZ, Esmeralda. Cuaderno de buenas prácticas para incorporar la Perspectiva de Género en las sentencias Una contribución para la aplicación del derecho a la igualdad y la no discriminación. Disponible en: https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2019/05/003_a.-PJChile_Cuaderno-g%C3%A9nero-sentencias.pdf

derables progresos en términos de desarrollo durante la década pasada y parte de la actual; sin embargo, desde el año 2015 se observan crecientes dificultades, sobre todo, respecto al aumento de la pobreza extrema. La región padece históricamente problemas estructurales referidos al deterioro del medio ambiente, niveles bajos de productividad junto a altos índices de desigualdad y exclusión social, que se generan y repiten a partir de “una cultura del privilegio”. Esta cultura, constitutiva de las sociedades latinoamericanas, es producto del legado colonialista y esclavista y se expresa en valores que se sostienen, instituciones y prácticas individuales y grupales. Sobre la base de esta cultura, se asumen jerarquías en la sociedad y con ellas, acceso diferencial a las oportunidades.

A los problemas estructurales, se deben sumar coyunturales específicos del contexto regional, como las transformaciones a nivel demográfico (entre ellos, el aumento de la longevidad, el envejecimiento poblacional y los movimientos migratorios), del mercado del trabajo, de los sectores productivos a raíz de los cambios tecnológicos, que pueden ocasionar aún un mayor aumento de las brechas y desigualdades existentes (CEPAL, 2019).

Surge entonces la necesidad de aunar esfuerzos con miras a superar estos desafíos claves para el mundo y, en particular, para la región.

Fundada en el compromiso internacional, se establece la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, de Naciones Unidas, con el objetivo de fomentar el desarrollo en todas sus dimensiones y poniendo como ejes centrales para los países de América Latina y el Caribe el abordaje de la pobreza y las desigualdades. En esa línea, la Conferencia Regional sobre Desarrollo Social de América Latina y el Caribe acuñó el concepto “desarrollo social inclusivo”, con un enfoque basado en los derechos y un “universalismo sensible a las diferencias” (CEPAL, 2019).

Como fue señalado, el desarrollo en la región está determinado por múltiples ejes estructurales, entre ellos, la desigualdad, que adopta variadas expresiones en diferentes ámbitos simbólicos y físicos. Señalemos que las sociedades latinoamericanas continúan siendo las más desiguales del planeta. Dichas desigualdades están referidas al nivel socioeconómico, a las que se suman las de género, etnias, diferentes etapas del ciclo de vida

(como la vejez) y las vinculadas al territorio. A estos ejes estructurales, se agregan ejes complementarios como la condición de migrante, de discapacidad, la identidad de género y orientación sexual. De ahí la importancia de transversalizar en todos los abordajes el enfoque de interseccionalidad de género.

La interseccionalidad fue estudiada por Crenshaw (1989), quien utiliza este término para mencionar múltiples formas de discriminación que pesan sobre las mujeres y que interactúan de manera compleja. En efecto, la expresión fue utilizada para abordar la opresión que sufrían las mujeres afro – americanas y lo definió como una lente a través de la cual se puede ver cómo el poder aparece, dónde impacta y se cruza e intercepta. No se trata de analizar cómo el poder opera en cuestiones de género, o relativo al colectivo LGBTQ+ o a cualquier otra diferencia, sino lo que ocurre cuando las personas son objeto de todos esos rasgos¹¹. Si bien esta población se encuentra amenazada por ejes de discriminación como la homofobia, el sexismo y el estigma social, la situación es más grave aún cuando, al interior del colectivo, los entrecruzamientos por cuestiones de edad, sexo y/o raza funcionan generando nuevas instancias de desigualdad (Scarpino, 2020).

La acumulación e interacción de las diversas formas de desigualdad crean un complejo cuadro de relaciones sociales en el que las múltiples discriminaciones se expresan en brechas de autonomía, bienestar y poder, así como en disparidades de trato y marcadas diferencias en el ejercicio de los derechos, la adquisición de capacidades y el goce de oportunidades (CEPAL, 2016a), que se manifiestan en todos los ámbitos del desarrollo social inclusivo, como el acceso y la calidad de la educación, la salud, el trabajo decente, la infraestructura básica, la protección social y la posibilidad de vivir una vida libre de violencia. (CEPAL, 2019: 12)

Respecto a las múltiples discriminaciones y siguiendo el objetivo del desarrollo social inclusivo basado en un enfoque de derechos, resulta muy pertinente la referencia a la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que se constituyó, a nivel global, en el primer instrumento jurídico vinculante y en la región latinoamericana, el único que promueve y protege el ejercicio de derechos de las

11. Disponible: <http://www.law.columbia.edu/news/archive/kimberle-crenshaw-intersectionality-more-two-decades-later>

personas mayores en todos los ámbitos, instalándose entre las obligaciones de los estados¹². En el ámbito de la Argentina, fue sancionada con fuerza de ley por el Congreso de la Nación en mayo de 2017 (Ley 27.360)¹³.

La Convención fomenta la adopción de medidas para que la sociedad tome conciencia, en particular en relación con el trato respetuoso y la eliminación de diferentes formas de discriminación, en este caso, especialmente aquellas relativas a la edad¹⁴. Además, establece una serie de abordajes y conceptos, como la afirmación de los derechos humanos y libertades fundamentales, los enfoques del curso vital y de género, el Envejecimiento Activo y Saludable, entre otros¹⁵.

El capítulo V de la Convención desarrolla los derechos protegidos y refiere a las múltiples formas de discriminación y establece la obligatoriedad del Estado de diseñar políticas intersectoriales para la atención integral en salud. A propósito del presente desarrollo, pueden mencionarse particularmente:

Queda prohibida por la presente Convención la discriminación por edad en la vejez. Los Estados Parte desarrollarán enfoques específicos en sus políticas, planes y legislaciones sobre envejecimiento y vejez, en relación con la persona mayor en condición de vulnerabilidad y aquellas que son víctimas de discriminación múltiple, incluidas las mujeres, las personas con discapacidad, las personas de diversas orientaciones sexuales e identidades de género, las personas migrantes, las personas en situación de pobreza o marginación social, los afrodescendientes y las personas pertenecientes a pueblos indígenas, las personas sin hogar, las personas privadas de libertad, las personas pertenecientes a pueblos tradicionales, las personas pertenecientes a grupos étnicos, raciales, nacionales, lingüísticos, religiosos y rurales, entre otros (Artículo 5: Igualdad y no discriminación por razones de edad).

La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación. Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la preven-

ción y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social. Para hacer efectivo este derecho, los Estados Parte se comprometen a tomar las siguientes medidas: a) Asegurar la atención preferencial y el acceso universal, equitativo y oportuno en los servicios integrales de salud de calidad basados en la atención primaria, y aprovechar la medicina tradicional, alternativa y complementaria, de conformidad con la legislación nacional y con los usos y costumbres. b) Formular, implementar, fortalecer y evaluar políticas públicas, planes y estrategias para fomentar un envejecimiento activo y saludable. e) Fomentar políticas públicas sobre salud sexual y reproductiva de la persona mayor. d) Fomentar, cuando corresponda, la cooperación internacional en cuanto al diseño de políticas públicas, planes, estrategias y legislación, y el intercambio de capacidades y recursos para ejecutar planes de salud para la persona mayor y su proceso de envejecimiento (Artículo 19: Derecho a la salud)¹⁶.

Scarpino (2020) realiza un recorrido documental del derecho a la salud en poblaciones LGBTINb+ de distintos contextos sociohistóricos. Identifica un entramado complejo de ejes que se van encadenando y potenciando cuando personas de la diversidad sexual intentan ejercer el derecho a la salud. Este colectivo encuentra una serie de violencias ejercidas a través de diferentes estrategias como:

[...] falta de reconocimiento de la Identidad de Género de las personas trans; procedimientos burocráticos y administrativos que dificultan el ingreso al Sistema de Salud; falta de servicios capacitados en los cuidados de la salud sexual y reproductiva de las personas LGTB; la presunción de heterosexualidad en la atención médica; prejuicios, concepciones y creencias de los equipos de salud hacia la comunidad LGTB que pueden constituirse en prácticas discriminatorias (Ministerio de Salud de la Nación, 2011: 8).

Esas violencias deben ser leídas en el marco de los escenarios sociales, económicos, políticos, ambientales y

12. Para más información véase: http://www.cepal.org/es/enfoques/envejecimiento-derechoshumanos_laconvención

13. Para más información véase: <http://www.servicios.infoleg.gob.ar>

14. Para más información véase: <http://www.servicios.infoleg.gob.ar>

15. Para más información véase: <http://www.servicios.infoleg.gob.ar>

16. Para más información véase: <http://www.servicios.infoleg.gob.ar>

culturales, de manera que constituyen finalmente problemáticas de salud colectiva.

Un segundo eje tomado por el autor es el relativo al marco jurídico y normativo ya que, si bien existe una producción cada vez mayor de normas dirigidas al reconocimiento de derechos a la par que se visibiliza en forma creciente la cuestión de la diversidad sexual, las barreras al ejercicio efectivo de los mismos son persistentes e incluso se agrandan (Cáceres, Talavera y Mazín Reynoso, 2013 en Scarpino, 2020).

e) Género, diversidad y Salud Mental

Se puede mencionar que se incrementó en la población LGTBQ+ el suicidio, lo que se refleja en las estadísticas. Así, a nivel mundial refieren que el fenómeno del suicidio en la población LGTBQ+ es cada vez más prevalente e incluso se agrava al interior del colectivo en virtud de la existencia de grupos aún más vulnerables, como los jóvenes, por la cuestión de las discriminaciones múltiples, como se ha mencionado en párrafos precedentes (Scarpino, 2020).

Respecto a las personas LGTBQ+ mayores puede mencionarse que, a los pilares básicos del envejecimien-

to saludable, como aquellos referidos a la seguridad económica, los vínculos sociales, la salud y el bienestar, se agregan desafíos clave para esta población: la falta de reconocimiento social y legal junto a una vida entera padeciendo discriminación; la preponderancia de los amigos y la familia elegida, debido a la histórica vulneración, prejuicios, en algunos casos persiste el rechazo familiar, la naturalización de las exclusiones y la falta de una atención de la salud competente e inclusiva que lleva a la profundización de las inequidades en salud física y mental.

Las personas mayores LG padecen lo que se conoce como “el estrés de las minorías”, conceptualizado como aquel producido por haber experimentado de forma prolongada discriminación estructural e interpersonal, en forma de estigmatización social, exclusión de las propias familias y pérdida de las redes de contención por envejecimiento y muerte. Investigaciones llevadas a cabo en Estados Unidos mostraron que poblaciones mayores de LGTBQ+ tienen significativas tasas más elevadas de estrés psicológico que los pares heterosexuales y que esos niveles son más altos aún entre mayores trans (Movement Advancement Project & SAGE, 2017).

En efecto, en una encuesta SAGE 2014 en Estados Unidos, reveló que el 40% de personas mayores LGTBQ+ de 60 y 70 años relevadas admitieron que los proveedores de servicios de salud desconocían su orientación sexual. El acceso al cuidado de la salud también se ve dificultado por las propias condiciones de salud mental. Muchas de las personas de la diversidad sexual que son mayores viven solas, con pocas conexiones familiares, lo que aumenta su aislamiento y soledad y en consecuencia significativamente el peligro de depresión. Esta situación tiene como antecedente el hecho de haber sido rechazados por sus familias durante la juventud y una histórica falta de servicios que atiendan las necesidades específicas de esta población (Movement Advancement Project & SAGE, 2017).

f) Tipos de violencias

A continuación, se desarrollan los distintos tipos de violencia que se han definido normativa o doctrinariamente, sin perjuicio de que pueden existir otras denominaciones o

Tabla 1. Tipos de violencias

Los tipos de violencia de género en el ordenamiento jurídico argentino, pueden ser:	<ul style="list-style-type: none"> ■ Violencia Física ■ Violencia Psicológica ■ Violencia Sexual ■ Violencia Económica/ Patrimonial ■ Violencia Simbólica ■ Violencia Política
Existen otras formas y modalidades de violencia de género que se manifiestan en ámbitos específicos:	<ul style="list-style-type: none"> ■ Violencia Doméstica ■ Violencia Institucional ■ Violencia Laboral ■ Violencia Obstétrica ■ Violencia Mediática ■ Violencia pública-política contra las mujeres
Otras formas de violencias	<ul style="list-style-type: none"> ■ Violencia financiera ■ Violencia ambiental ■ Violencia alimentaria ■ Violencia digital

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 2. Tipos de violencias. Descripción

Violencia física	Es aquella que se emplea contra el cuerpo de la mujer, produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato agresión que afecte su integridad física. Tales actos pueden ser: golpes, propinar patadas, quemar, agarrar a la persona de una manera brusca y empleando fuerza, pellizcos, empujes, bofetadas, tirándole del cabello, morder, negar atención médica, obligar a consumir alcohol o drogas, así como emplear cualquier tipo de violencia contra ella. Puede incluir daños a la propiedad. En relación con la violencia física en la definición legal, aparece sólo relativa a la mujer y no contempla la situación de las disidencias.
Violencia psicológica	Es la que causa un daño emocional, produce una disminución de la autoestima o aquella que perjudica y perturba el pleno desarrollo personal. Puede darse como control sobre las acciones, comportamientos, creencias y decisiones mediante amenazas, acoso, hostigamiento, restricciones, humillación, deshonra, descrédito, manipulación, aislamiento social o con la familia de las mujeres. Según la Ley 26.485, incluye también la culpabilización, vigilancia constante, exigencia de obediencia, sumisión, coerción verbal, persecución, insulto, indiferencia, abandono, celos excesivos, chantaje, ridiculización, explotación y limitación del derecho de circulación o cualquier otro medio que cause perjuicio a la salud psicológica y a la autodeterminación.
Violencia institucional	“Aquella realizada por las/los funcionarias/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, que tenga como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos previstos en esta ley. Quedan comprendidas, además, las que se ejercen en los partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y de la sociedad civil”(Ley 26.485)
Violencia económica/ financiera	También es definida por la Ley 26.485 y se trata de aquella violencia que busca ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer. Esto quiere decir, que busca dañar los bienes o economía de la mujer. Puede darse de formas tales como quitar o hacer que la mujer pierda las herramientas con las que necesariamente trabaja, retener documentos importantes, control sobre los gastos o sobre el salario, pagar un salario más bajo a una mujer que a un hombre por el mismo trabajo elaborado, entre otras conductas.
Violencia sexual	“Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres” (Ley 26.485)
Violencia contra la libertad reproductiva	Es aquella que te impide decidir si tener hijos/as o no, con quién tenerlos/as, el número de embarazos y el espacio entre nacimientos.
Violencia simbólica o subjetiva	La Ley 26.485 la define como “la que, a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos, transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad”.
Violencia obstétrica	Es aquella violencia que es ejercida por el personal de salud, en el ámbito hospitalizado. Se refiere a la falta de un trato humanizado antes, durante o después del parto o la cesárea. También se considera violencia cuando la atención ante una situación de aborto no es rápida, ni de calidad, ni confidencial, ni con buen trato.
Violencia política	La Ley 27.533 de Protección Integral a las Mujeres, define a la violencia política como “ aquella que, fundada en razones de género, mediante intimidación, hostigamiento, deshonra, descrédito, persecución, acoso y/o amenazas, impida o limite el desarrollo propio de la vida política o el acceso a derechos y deberes políticos, atentando contra la normativa vigente en materia de representación política de las mujeres, y/o desalentando o menoscabado el ejercicio político o la actividad política de las mujeres, pudiendo ocurrir en cualquier espacio de la vida pública y política, tales como instituciones estatales, recintos de votación, partidos políticos, organizaciones sociales, asociaciones sindicales, medios de comunicación, entre otros”.
Violencia en el espacio público	Se denomina también “acoso callejero” y se da en lugares públicos con conductas o expresiones verbales o no verbales con connotación sexual que daña la integridad, dignidad y libertad de las mujeres. Es receptada por la Ley 26.485.
Ciber-violencia contra la mujer	Se traduce más que nada en ciber-acoso a través de redes sociales, con especial contenido machista, explícito sexual, como el envío de fotos íntimas no requeridas por la víctima, comentarios obscenos sexualizando a la mujer que los reciba, entre otras. Además, puede contener amenazas de violación, de muerte, de instigación, psicológicas, económicas condicionadas a llevarse a cabo en caso de la no realización de alguna conducta que la persona violenta proponga. La violencia digital es un tipo de violencia contra las mujeres o disidencias en la que existe acoso, hostigamiento virtual a través de medios digitales, dispositivos móviles, Internet, plataformas de redes sociales, correo electrónico o cualquier otro medio de transmisión de datos. También se denomina ciber-acoso, donde se publicita contenido íntimo, no consentido, vergonzoso, perjudicial, falso, o cruel sobre una persona.
Violencia ambiental	Es la violencia que sufren las mujeres y disidencias vinculadas a las injusticias ambientales, hídricas, climáticas que impactan de manera desigual y diferenciada en sus cuerpos y territorios. Según un estudio realizado por la UICN (Unión Internacional por la Conservación de la Naturaleza) la degradación ambiental es causa y puede profundizar la violencia contra las mujeres incluyendo las agresiones sexuales, la violencia doméstica y la prostitución forzada. Dentro de la violencia ambiental se presentan otras formas de violencias relacionadas, que incluye la violencia hídrica y violencia alimentaria.

Fuente: Elaboración Propia

conceptualizaciones en las que se tienen en cuenta el lugar o contexto en el que suceden o se expresan las violencias.

Por ello, esta clasificación no busca ser taxativa sino sólo enunciativa de algunas tipologías de violencias como: las violencias físicas, psicológicas, institucionales, económicas o financieras, violencias sexuales, violencias contra la libertad reproductiva, violencias simbólicas o subjetivas, violencias obstétricas, violencias políticas, violencias en el espacio público, ciber-violencia, violencias ambientales y alimentarias (Ver Tabla 1 y 2)

III.- Relevamiento Normativo

A continuación, se presenta el marco normativo nacional, internacional y de la ciudad Autónoma de Buenos Aires.

1. Normativa a nivel nacional

En Argentina se han sancionado una serie de leyes que constituyen un núcleo básico de protección de las mujeres y disidencias. Esta normativa debe interpretarse de manera integral e integrada, de ahí la importancia de conocer el marco normativo que rige en la materia.

Desde 1994 con la reforma constitucional, gozan de jerarquía constitucional los Tratados de derecho internacional de derechos humanos, lo que se constituye en un hecho relevante en la protección de mujeres y disidencias (art. 75 inc. 22¹⁷). A su vez, el art. 75 inc. 23 de la Constitución Nacional establece el deber del Congreso de la Nación de realizar acciones afirmativas de género.

Así, dispone expresamente que debe sancionar leyes que establezcan acciones positivas para garantizar la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por la Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, las personas ancianas y las personas con discapacidad.

En virtud de ello, Argentina cuenta con un robusto marco normativo que avanza en la protección de las mujeres y disidencias. Así en el ámbito nacional encontramos la siguiente normativa:

■ **Ley 23.179 (1980) Aprobación de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación con-**

tra la Mujer. La Ley 23.179 ratificó la Convención sobre Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, aprobada por Resolución 34/180 de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 18 de diciembre de 1979, y suscripta por la República Argentina el 17 de julio de 1980.

■ **Ley 24.417 (1994) Protección contra la Violencia Familiar. Decreto Reglamentario 235/1996.** Establece protección contra la violencia familiar a toda persona que sufriera lesiones o maltrato físico o psíquico por parte de alguno de los integrantes del grupo familiar.

■ **Ley 24.632 (1996) Aprobación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belém do Pará).** Por medio de la mencionada ley, el 13 de marzo de 1996, Argentina adhirió a la Convención para prevenir, sancionar y erradicar las violencias contra la mujer, conocida como Belem do Pará.

■ **Ley 25.087 (1999) Delitos contra la integridad sexual.** Modifica el Código Penal de la Nación. Elimina el concepto de mujer honesta y amplía el de violación, reconoce distintos tipos de agresiones sexuales y establece las condiciones agravantes de la pena.¹⁸

■ **Ley 25673 (2002). Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.** Establece la creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el ámbito del Ministerio de Salud, cuyo objetivo es garantizar los derechos sexuales y los derechos reproductivos de la población en general, sin discriminación alguna.

■ **Ley 26.364 (2008) Prevención y Sanción de la Trata de Personas y Asistencia a sus Víctimas,** modificada luego por la ley 26.842 (2012)¹⁹ Tal como lo indica su nombre, la mencionada norma tiene por objeto implementar medidas destinadas a prevenir y sancionar la trata de personas, asistir y proteger a sus víctimas.

■ **Ley N° 26.485 (2009) Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la Mujer en todos los ámbitos donde desarrollen sus relaciones interpersonales²⁰.** Esta ley es considerada un hito en la protección integral de las mujeres, pues tiene por objeto promover y garantizar el desarrollo de políticas públicas

17. Disponible: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>

18. Disponible: <https://oig.cepal.org/es/laws/1/country/argentina-5?page=1>

19. Disponible: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/205000-209999/206554/norma.htm>

20. Disponible: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/150000-154999/152155/norma.htm>

de carácter interinstitucional para el abordaje de las violencias contra las mujeres.

■ **Ley 26.618 (2010) Matrimonio Igualitario**²¹ El artículo 2 de la presente ley establece que “el matrimonio tendrá los mismos requisitos y efectos, con independencia de que los contrayentes sean del mismo o de diferente sexo”

■ **Decreto 1011 (2010)** que reglamenta la **Ley N° 26.485 de Protección Integral de la Mujer**²² que refiere a la protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.

■ **Ley 26.791 (2012)**. Modificación del Código Penal. **Decreto 2396 (2012)**. Tipifica el homicidio agravado de mujeres. La mencionada normativa, consigna, en el artículo 80 inciso 4 del Código Penal, como homicidio agravado el cometido “por placer, codicia, odio racial, religioso, de género o a la orientación sexual, identidad de género o su expresión.” Asimismo, establece penas más duras para casos de violencia de género.

■ **Ley 26.842 (2012) Prevención y sanción de trata de personas y asistencia a sus víctimas**. Modifica ley 26.364 (2012). La presente normativa establece que se entiende por trata de personas el ofrecimiento, la captación, el traslado, la recepción o acogida de personas con fines de explotación, ya sea dentro del territorio nacional, como desde o hacia otros países. Asimismo, consigna, una serie de garantías a las víctimas de trata.

■ **Ley 26.743 (2012) Identidad de género**²³ es considerada un hito en la lucha por los derechos del colectivo LGTTBIQ+ en Argentina, ya que implica un cambio de paradigma en el reconocimiento y legitimación de la diversidad -orientación, identidad y expresión sexual. La presente norma establece el derecho a la identidad de género de las personas.

Se entiende por identidad de género a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También in-

cluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales.

En este sentido, la normativa consigna que toda persona tiene derecho al reconocimiento de su identidad de género; al libre desarrollo de su persona conforme a su identidad de género; a ser tratada de acuerdo con su identidad de género y, en particular, a ser identificada de ese modo en los instrumentos que acreditan su identidad respecto de el/los nombre/s de pila, imagen y sexo con los que allí es registrada.

Asimismo, ordena que las prestaciones de salud (intervenciones quirúrgicas y tratamientos hormonales) de adecuación a la expresión de género sean incluidos en el Plan Médico Obligatorio (PMO), lo que garantiza una cobertura de las prácticas en todo el sistema de salud, tanto público como privado.

■ **Ley 27.210 (2015) Creación del Cuerpo de Abogadas y Abogados para Víctimas de Violencia de Género**. Créase el Cuerpo de Abogadas y Abogados para Víctimas de Violencia de Género, en el ámbito de la Secretaría de Justicia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, el que tendrá como misión garantizar el acceso a la justicia de las personas víctimas de violencia de género en consonancia con las prescripciones de la ley 26.485 de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales y hacer efectivo el ejercicio y goce de los derechos consagrados en ésta y otras normas relacionadas con la problemática.²⁴

■ **Ley 27.234 (2016) Educar en Igualdad: Prevención y Erradicación de la Violencia de Género**. La presente ley establece las bases para que, en todos los establecimientos educativos del país, públicos o privados, de nivel primario, secundario y terciario, se realice la jornada “Educar en Igualdad: Prevención y Erradicación de la Violencia de Género” con el objetivo de que los alumnos, las alumnas y docentes desarrollen y afiancen actitudes, saberes, valores y prácticas que contribuyan a prevenir y erradicar la violencia de género.

■ **Ley 27.352 (2017)** Modifica el Código Civil y Comercial de la Nación Argentina para privar de la responsabilidad

21. Disponible: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/165000-169999/169608/norma.htm>

22. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/165000-169999/169478/norma.htm>

23. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>

24. Disponible: <https://oig.cepal.org/es/laws/1/country/argentina-5?page=1>

parental cualquiera de los progenitores que: a) Haya sido condenado como autor, coautor, instigador o cómplice del delito de homicidio agravado por el vínculo o mediando violencia de género conforme lo previsto en el artículo 80, incisos 1 y 11 del Código Penal de la Nación, en contra del otro progenitor; b) Haya sido condenado como autor, coautor, instigador o cómplice del delito de lesiones previstas en el artículo 91 del Código Penal, contra el otro progenitor, o contra el hijo o hija de que se trata; c) Haya sido condenado como autor, coautor, instigador o cómplice del delito contra la integridad sexual previsto en el artículo 119 del Código Penal de la Nación, cometido contra el hijo o hija de que se trata.

■ **Ley 27.372 (2017) Ley de derechos y garantías de las personas víctimas de delitos.** Su objetivo es promover y garantizar el derecho de acceso a la justicia de quien ha sido víctima de delito y de violaciones de derechos humanos.

■ **Decreto 522 (2017)** reglamenta Ley 26.879 de **Creación del Registro Nacional de datos genéticos vinculados a delitos contra la integridad sexual.** ²⁵ El mencionado Registro tendrá por fin exclusivo facilitar el esclarecimiento de los hechos que sean objeto de una investigación judicial en materia penal vinculada a delitos contra la integridad sexual y con el objeto de proceder a individualizar a las personas responsables.

■ **Ley 27.452 (2018) Régimen de Reparación Económica para las niñas, niños y adolescentes - Ley Brisa. Decreto 871 (2018)** reglamenta la Ley Brisa. Incorpora un sistema de reparación económica para las niñas, niños y adolescentes cuyo progenitor o progenitor afín haya sido procesado y/o condenado como autor, coautor, instigador o cómplice del delito de homicidio de su progenitora y, asimismo, cuando cualquiera de ellos haya fallecido a causa de violencia de intrafamiliar o de género ²⁶.

■ **Ley 27.533 (2019) Ley de Protección Integral a las mujeres.** Modifica la ley 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, adicionando a la definición de violencia contra las mujeres, aquella que afecta la participación política (art.2). Define la violencia política como aquella que se

dirige a menoscabar, anular, impedir, obstaculizar o restringir la participación política de la mujer (art.3). Define violencia pública-política contra las mujeres (art.4).²⁷

■ **Ley 27.501 (2019) Modificación a la Ley de Protección Integral para Prevenir Sancionar y erradicar la Violencia contra las Mujeres. Incorporación como modalidad de violencia a la mujer al acoso callejero.** Incorpora al artículo 6° de la ley 26.485, de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, la violencia contra las mujeres en el espacio público. Determina, además, articular en el marco del Consejo Federal de Educación la inclusión en los contenidos mínimos curriculares de la perspectiva de género, entre otros, el respeto y la libertad en las relaciones interpersonales, la igualdad entre los sexos y la deslegitimación de modelos violentos de resolución de conflictos y de la violencia contra las mujeres en el espacio público. Por fin, insta a las fuerzas policiales y de seguridad a actuar en protección de las mujeres víctimas de violencia de género cuando la violencia ocurre en el espacio público o de acceso público ²⁸

■ **Decreto 7 (2019) creación del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad.** El Ministerio responde al compromiso asumido con los derechos de las mujeres y diversidades, frente a toda forma de discriminación y violencia, y en pos de la construcción de una sociedad más igualitaria que promueva la autonomía integral de todas las personas, sin establecer jerarquías entre las diversas orientaciones sexuales, identidades o expresiones de género, siendo estos objetivos prioritarios de gobierno.

■ **Ley Nº 27.499 (2019) Ley Micaela de Capacitación Obligatoria en Género para todas las personas que integran los tres poderes del Estado** ²⁹ Se establecen instancias de capacitación obligatoria en género y violencias contra las mujeres para todas las personas que se desempeñen en los poderes del Estado (Poder ejecutivo, Poder Judicial, Poder Legislativo).

■ **Decreto 123 (2021)** ³⁰ **Creación del Consejo Federal para la prevención y el abordaje de femicidios, traves-**

25. Disponible: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2017_dec_522_17_reglamenton_ley_26.879.pdf

26. Disponible: <https://www.argentina.gob.ar/rennya#:~:text=La%20Ley%20N%C2%Bo%2027.452,sano%2oy%2olibre%2ode%2oviencias>

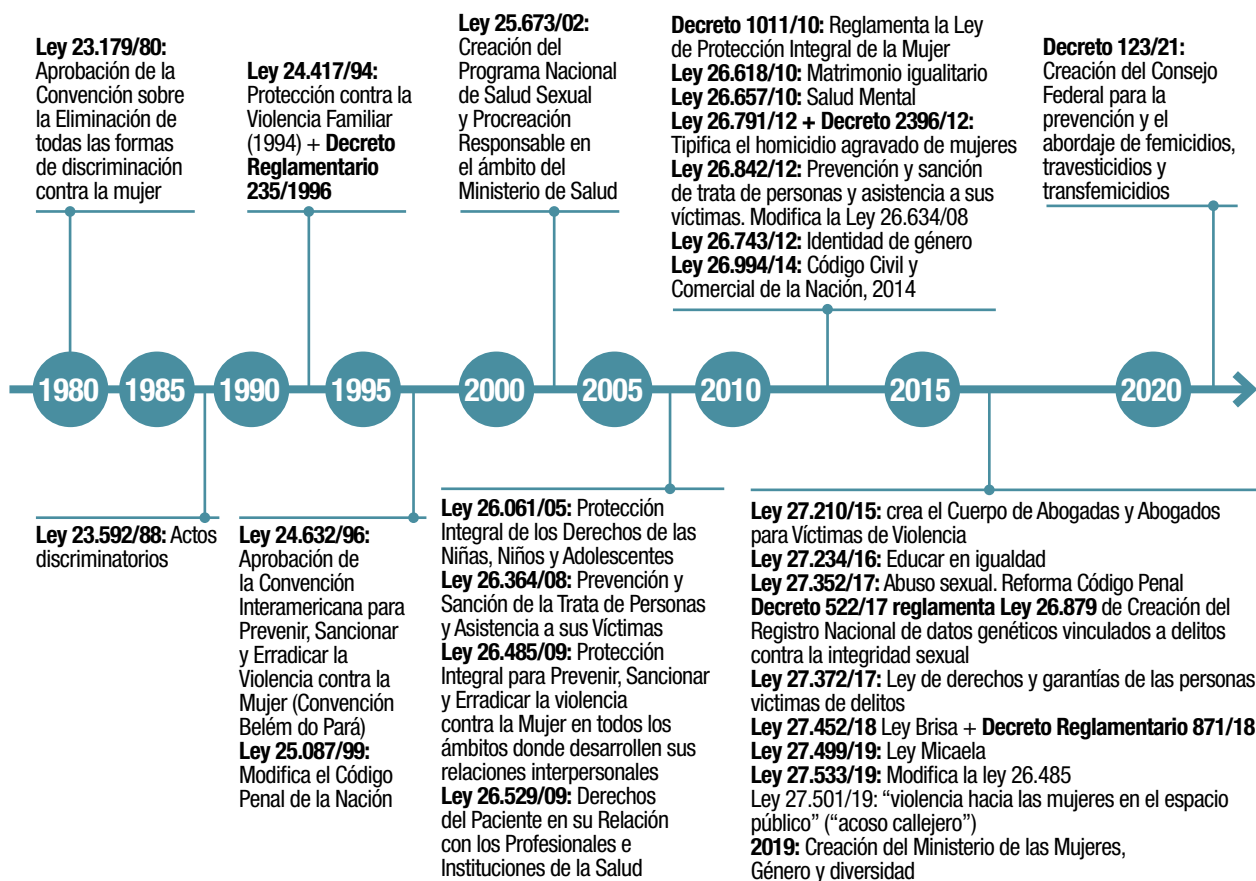
27. Disponible: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/330000-334999/333514/norma.htm>

28. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/320000-324999/322870/norma.htm>

29. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/315000-319999/318666/norma.htm>

30. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/345000-349999/347256/norma.htm>

Gráfico 1. Línea cronológica de leyes a nivel nacional en materia de género y diversidad



Fuente: Elaboración propia

ticidios y trans feminicidios. El Consejo se crea con el fin de establecer un ámbito de trabajo interinstitucional que garantice un abordaje integral, eficaz y articulado por parte de los distintos organismos involucrados del Estado Nacional, de las provincias y de C.A.B.A en materia de prevención, investigación, sanción, asistencia y reparación de los femicidios, travesticidios y transfemicidios y de otras violencias extremas.

Se puede advertir en la línea de tiempo un incremento de normativa a nivel nacional (desde el año 2002 al 2020) buscando prevenir y sancionar las violencias contra las mujeres y disidencias (gráfico 1).

En materia de género encontramos un robusto marco normativo. Sin embargo, aún se requiere acortar la brecha entre lo que el derecho establece y lo que sucede

en su implementación, pues operan múltiples barreras (administrativas, simbólicas, geográficas, económicas, de conocimiento del derecho) que afectan la plena realización de los derechos de las mujeres y disidencias.

Asimismo, pueden destacarse un conjunto de normativas nacionales con incidencia en el ámbito de la salud que presentan una marcada confluencia con avances recientes en el paradigma de DDHH, en general, y con los avances en materia de acceso a derechos de mujeres y disidencias, en particular:

■ **Ley 26.529 (2009) Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud**

³¹. En su artículo 2° prohíbe la negativa a la asistencia bajo pretexto de "sexo" y orientación sexual y establece la obligatoriedad de desarrollar un trato digno confor-

31. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/norma.htm>

me a entre otras condiciones, el género de las personas.

■ **Ley 26.657 (2010) Salud Mental**³². En su artículo 3° prohíbe la realización de diagnósticos de Salud Mental con base excluyente en “Elección o identidad sexual”.

■ **Ley 26.061 (2005) Protección Integral de los Derechos de las Niñas Niños y Adolescentes**³³. Reconoce a los NNyA como sujetos de derechos, define el Interés Superior de NNyA, y el derecho a ser oídos/as.

■ **Ley 26.994 (2014) Código Civil y Comercial de la Nación**³⁴. En su artículo 26° se definen los parámetros del ejercicio del derecho a la salud de NNyA.

2. Normativa internacional en materia de género y diversidad aplicable al ordenamiento jurídico nacional

Los derechos de las mujeres han sido reconocidos en numerosos instrumentos internacionales de derechos hu-

manos, un hito fundamental lo constituye la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (Convención CEDAW) y su Protocolo Facultativo, así como la Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Convención de Belém do Pará). En esta convención se dispuso que la violencia contra las mujeres se constituye en una violación de los derechos humanos. Desde 1989 en la Recomendación General N° 12 se aborda el tema de la violencia contra las mujeres.

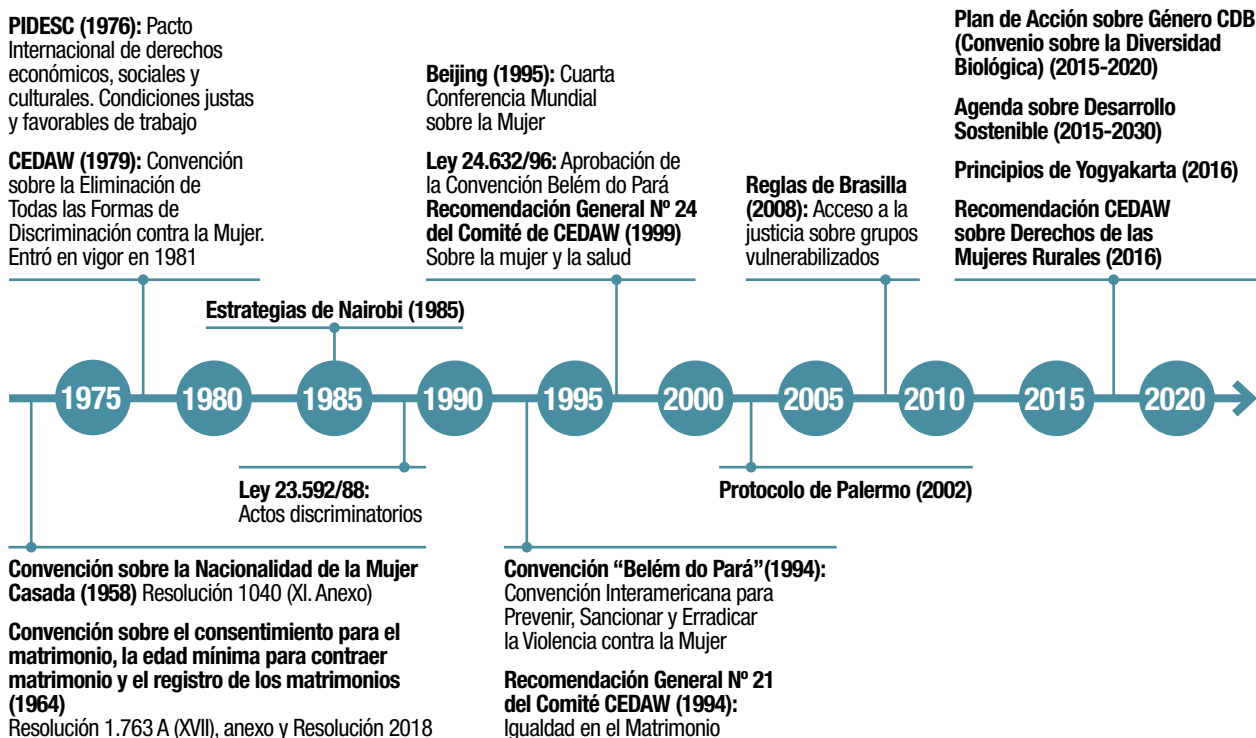
En 1992 en la Recomendación General N° 19, la CEDAW estableció que la discriminación contra la mujer incluye todo tipo de violencia por razones de género, esta es “la dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada”. Esos obstáculos se producen y re-producen en un contexto estructural de discriminación y desigualdad, debido a factores

32. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

33. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/110778/norma.htm>

34. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/235975/norma.htm#6>

Gráfico 2. Línea cronológica leyes a nivel internacional en materia de género y diversidad



Fuente: Elaboración propia

como los estereotipos de género, las leyes discriminatorias, y los requisitos en materia probatoria”.

A partir de estas recomendaciones se creó no sólo normativa, procedimientos sino también institucionalidad (órganos de seguimiento y monitoreo de las recomendaciones, órganos encargados de vigilar la aplicación de tratados y mandatos de procedimientos especiales).

■ **Convención sobre la Nacionalidad de la Mujer Casada (1958) Resolución 1040 (XI. Anexo)**

■ **La Convención sobre el consentimiento para el matrimonio, la edad mínima y el registro de los matrimonios (Resolución 1763 A (XVII), anexo (1964) y Resolución 2018 (XX)**

■ **El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) (1976)**³⁵ La CEDAW establece que los gobiernos deben hacer todo lo que puedan hacer para que las niñas y mujeres sean tratadas de manera igual. Los gobiernos deben asegurar que nada impida a las niñas y mujeres gozar de sus derechos³⁶

■ **La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) (1979 -entró en vigor en 1981-)**. Esta Convención consagra todos los derechos que permiten la vida libre de la mujer con exclusión de toda forma de discriminación, consagra los derechos de las mujeres a ser valoradas, educadas libres de patrones estereotipados, al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de los derechos humanos y libertades establecidos en la Convención y demás Tratados Internacionales³⁷

■ **Las Estrategias de Nairobi orientadas hacia el futuro para el adelanto de la mujer (1985)** Establecen medidas para lograr la igualdad de género a nivel nacional y promover la participación de la mujer en los esfuerzos de paz y desarrollo.

■ **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la Mujer. Convención “Belém do Pará” (Adoptada en Belém do Pará, Brasil, el 9 de junio de 1994)**³⁸. Se puede mencionar que la Convención de Belém do Pará refiere específicamen-

te a la “violencia contra las mujeres”. En varios ámbitos continúan utilizando “violencia intrafamiliar” o “violencia de género”, ello según OPS (2000) implica “la resistencia de los sectores políticos nacionales a aceptar la existencia, gravedad y dinámicas propias de las formas de violencia que se ejercen contra las mujeres”.

■ **Recomendación General N° 21 del Comité CEDAW sobre igualdad en el matrimonio (1994)**. Reafirma los derechos fundamentales de las mujeres en el seno de la familia. Los Estados Parte reconocerán la igualdad de la mujer ante la ley con el hombre (art. 15 y 16).

■ **Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer - Beijing (1995)** Dispone que se creará una Plataforma de Acción que tiene por objeto mejorar la situación de todas las mujeres, sin excepción³⁹.

■ **La Recomendación General N° 24 del Comité de CEDAW (1999) sobre la Mujer y la Salud**, dispone que la negativa de un Estado Parte a prever la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer en condiciones legales resulta discriminatoria. En términos generales, esta recomendación dispone que los Estados Partes, deberían ejecutar una estrategia nacional amplia para fomentar la salud de la mujer durante todo su ciclo de vida. Asimismo, asignar suficientes recursos presupuestarios, humanos y administrativos para garantizar que se destine a la salud de la mujer una parte del presupuesto total de salud comparable con la de la salud del hombre.⁴⁰

■ **Protocolo de Palermo (2002)**⁴¹ En el año 2002 Argentina ratifica el “Protocolo de Palermo” que tiene por objetivo la prevención, represión y sanción de la Trata de personas, especialmente de mujeres y niños/as. En el año 2008, sanciona la ley 26.364 para combatir el delito de trata y brindar asistencia a las víctimas (luego es modificada por la Ley 26.846/2012). La Ley 26364 incorpora el delito de Trata de Personas a nuestro ordenamiento jurídico interno.

■ **Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia sobre grupos vulnerabilizados (2008)**. Las presentes Reglas tienen como objetivo garantizar las condiciones de ac-

35. Disponible en: https://www.unicef.org/gender/files/UNICEF-CEDAW_SP_Web.pdf CIDH: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r30352.pdf>

36. Disponible: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/23782/norma.htm>

37. Disponible en: https://www.unicef.org/gender/files/UNICEF-CEDAW_SP_Web.pdf CIDH: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r30352.pdf>

38. Disponible: <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/BelemDoPara-ESPANOL.pdf>

39. Disponible en <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDFPA%20S.pdf>

40. Disponible en Entre otras cuestiones. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1280.pdf>

41. Disponible: <https://www.argentina.gob.ar/trabajo/trata-de-personas/normativa-contra-la-trata-de-personas>

ceso efectivo a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, sin discriminación alguna, englobando el conjunto de políticas, medidas, facilidades y apoyos que permitan a dichas personas el pleno goce de los servicios del sistema judicial.

■ **Plan de Acción sobre Género CDB⁴² Convenio sobre la Diversidad Biológica (2015-2020)**. El mencionado Plan comprende posibles acciones que podrían abordar las Partes y también acciones que podría emprender la Secretaría con el fin de integrar la perspectiva de género en la labor que realiza para que se aplique el Convenio. Como parte de esta decisión se solicita a las Partes que informen de las medidas que estén implementando para aplicar el Plan de Acción sobre Género.

■ **Agenda sobre Desarrollo Sostenible (2015-2030)**⁴³ Aprobada en 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, establece una visión transformadora hacia la sostenibilidad económica, social y ambiental de

los 193 Estados miembros de las Naciones Unidas que la suscribieron y es la guía de referencia para el trabajo de la comunidad internacional hasta el año 2030. Consigna 17 objetivos para el desarrollo sostenible (los ODS) y 169 metas que buscan erradicar la pobreza, combatir las desigualdades y promover la prosperidad, al tiempo que protegen el medio ambiente de aquí a 2030. El Objetivo 5 denominado Igualdad de Género establece “Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”. Asimismo, sostiene que la igualdad de género no solo es un derecho humano fundamental, sino que es uno de los fundamentos esenciales para construir un mundo pacífico, próspero y sostenible.

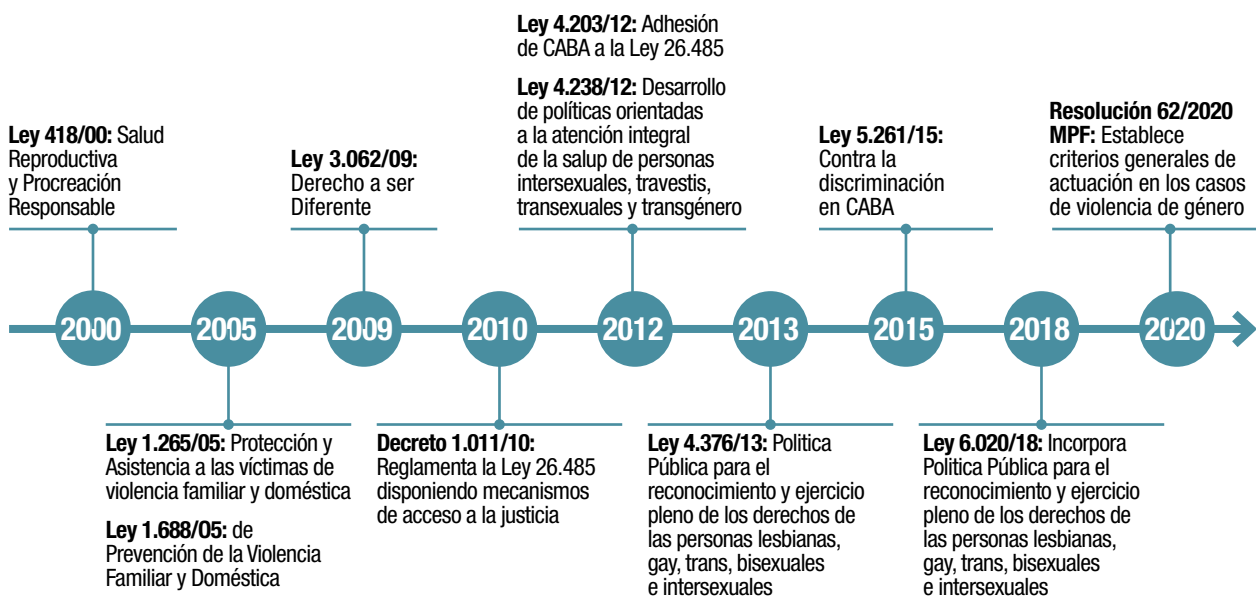
■ **Principios de Yogyakarta (2016) Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género**⁴⁴ Se trata de un documento que reúne distintos principios referidos a la orientación se-

42. Disponible en: <https://www.cbd.int/gender/doc/CBD-GenderPlanofAction-ES-WEB.pdf>

43. Disponible en: https://grupoenvera.org/sin-categoria/agenda-2030-asi-contribuye-envera-once-los-objetivos-desarrollo-sostenible/?gclid=CjoKCQjwwOzIBhCzARIsALw3ASqHCb_zBh9-Fy4WdmJBJvZGpXQFwbS7kwpgpiDyCPDwqAaihY8VHCkaAoxqEALw_wcB#anchor

44. CIDH: “Violencia Contra Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex en América”, OAS/Ser.L/V/II.rev.2 Doc. 36, 12 de noviembre 2015, párr. 52. <http://yogyakartaprinciples.org/principles-sp/about/>

Gráfico 3. Línea cronológica leyes de CABA en materia de género y diversidad



Fuente: Elaboración propia

xual e identidad de género, con la finalidad de orientar la interpretación y aplicación de las normas del Derecho internacional de los derechos humanos.

3. Normativa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

■ **Ley 418 (2000) Salud Reproductiva y Procreación Responsable.** Tiene como objetivos generales garantizar el acceso de varones y mujeres a la información y a las prestaciones, métodos y servicios necesarios para el ejercicio responsable de sus derechos sexuales y reproductivos, asegurar la atención integral a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio y disminuir la morbilidad materna e infantil.

■ **Ley 1265 (2005) Violencia Familiar y Doméstica.** Establece los procedimientos para la protección y asistencia a las víctimas de violencia familiar y doméstica, su prevención y la promoción de vínculos libres de violencia.

■ **Ley 1688 (2005) de Prevención de la Violencia Familiar y Doméstica y su modificatoria, la Ley 5466.** Promueve la prevención de la violencia familiar y doméstica, y la definición de acciones para la asistencia integral de sus víctimas, sean estas mujeres, varones, niñas, niños, adolescentes, adultos mayores o personas con necesidades especiales, de acuerdo con lo establecido por el artículo 20 de la Ley N° 1.26.

■ **Ley 3062 (2009) Derecho a ser Diferente.** Tal como su nombre lo enuncia, reconoce un derecho consagrado por el artículo 11° de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En sus artículos 2 y 3 se anticipa al artículo 12 de la ley 26.743 con respecto al reconocimiento del Derecho a la Identidad de Género, incluso cuando la identidad autopercebida no figure en los registros.

■ **Decreto 1011 (2010).** Reglamenta la Ley 26.485 disponiendo mecanismos de acceso a la justicia

■ **Ley 4.203 (2012).** Adhesión de CABA a la Ley 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.

■ **Ley 4238 (2012) de Atención Integral de la Salud de las Personas Intersexuales, Travestis, Transexuales y Transgénero.** Promueve el desarrollo de políticas tendientes a garantizar la atención integral de la salud de los colectivos mencionados. Enuncia de forma explícita

que pretende contribuir a la despatologización de la población de referencia. Prohíbe la realización de estudios con fines discriminatorios. Establece que la autoridad de aplicación establecerá la regionalización de los efectores de salud para volverse referencia en la materia.

■ **Ley 4376 (2012) Política Pública para el reconocimiento y ejercicio pleno de la ciudadanía de las personas Lesbianas, Gays, Bisexuales e Intersexuales.** Establece un marco de lineamientos para el desarrollo de políticas públicas hacia la diversidad. Promueve la creación de un Consejo Consultivo, cuya función es colaborar en el diseño, seguimiento y evaluación de políticas para el colectivo LGBTI+.

■ **Ley 5261 (2015) Contra la Discriminación en la Ciudad de Buenos Aires.** Es la ley más moderna en nuestro país en materia de lucha contra la discriminación. Incluye de forma explícita a la identidad de género y a la orientación sexual como pretextos de los actos discriminatorios. brinda herramientas consistentes en la lucha contra los actos discriminatorios.

■ **Ley 6020 (2018)** Incorpora al proceso penal las medidas previstas en la Ley nacional de Protección contra la violencia. Modifica el art. 37 Código Procesal Penal de la CABA.

■ **Resolución FG 63/2020 Ministerio Público Fiscal (MPF):** Dictada el 1 de junio de 2020, a tres meses de declarada la emergencia sanitaria en Argentina por COVID-19, establece criterios generales de actuación en los casos de violencia de género.

Hasta aquí se presentó y se sistematizó la normativa legal en relación con la perspectiva de género y diversidad sexual aplicable en el sector salud.

IV.-Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica y un análisis documental de fuentes secundarias provenientes de las páginas institucionales oficiales (Boletín Oficial, Infoleg, Atlas de Salud, Cecom, entre otros). Se presenta la normativa legal en relación con la perspectiva de género y diversidad sexual aplicable en el sector salud, teniendo en cuenta distintos criterios de clasificación: 1) Alcance territorial y nivel jurisdiccional: Internacional, nacional y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires); 2) Tipo de normativa (ley, decreto/ley, resolución ministerial,

protocolos); 3) Orden cronológico y 4) Principal contenido. La sistematización se realizó hasta el 31 de junio de 2022.

V.- A modo de cierre:

Notamos que un marco normativo protector es condición necesaria, aunque no suficiente para la protección efectiva, eficiente y eficaz, equitativa y oportuna de mujeres y disidencias. El marco normativo tiene que actuar como un primer paso para la protección integral e integrada de las mujeres.

El desconocimiento de la perspectiva de género puede operar como una barrera que dificulta el acceso de las

mujeres y disidencias a los servicios de salud y en consecuencia, al efectivo ejercicio de Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESCA).

Se señaló la importancia de contar con servicios de salud inclusivos, libres de violencias, prejuicios y sesgos (responsivos), que brinden un trato digno, empático, confidencial que respete la autonomía de las mujeres y disidencias a fin de hacer realidad la igualdad y no discriminación en los servicios y sistemas de salud.

Para ello las leyes pueden contribuir de manera sustancial a permear otras prácticas y nuevas representaciones sociales acorde a los derechos humanos de las mujeres y disidencias.

Bibliografía

- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama. Recuperado de http://www.multimedia.pueg.unam.mx/lecturas_formacion/relaciones_genero/modulo_3/m3_s1_l3.pdf.
- Bourdieu, P. (2011). *Las estrategias de reproducción social*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Butler, J. (1996). Variaciones sobre sexo y género: Beauvoir, Wittig y Foucault. En M. L. (comp.). *El género la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG Porrúa.
- Campo-Arias A, Herazo E. (2008). Homofobia en estudiantes de medicina: una revisión de los diez últimos años. *MedUNAB*, 11,120-123.
- Campillo, F., & Lara, S. (1996). *Lineamientos para la integración de la perspectiva de género*. San José: IIDH.
- CEPAL. (2019). *Nudos críticos del desarrollo social inclusivo en América Latina y el Caribe Antecedentes para una agenda regional*. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44799/1/S1900579_es.pdf
- Célia De Freitas, M., Ferreira, M. A., Mc F, Ferreira, M. A. (2013). Old age and elderly people: social representations of adolescent students. *Revista Latinoamericana de Enfermería*. 21(3), 750-7. Recuperado de www.eerp.usp.br/rlae
- CELS (2017). *Evaluación sobre el cumplimiento de la convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres (CEDAW)*. Recuperado de https://www.cels.org.ar/web/wp-content/uploads/2017/02/INT_CEDAW_NGO_ARG_25486_S.pdf
- Centro de estudios legales y sociales (2020). Los derechos humanos de la población travesti y trans en aislamiento obligatorio. Recuperado de <https://www.cels.org.ar/web/2020/06/los-derechos-humanos-de-la-poblacion-travesti-y-trans-en-aislamiento-obligatorio/>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2016). *Informe 50/16. Caso 12.834. Trabajadores indocumentados*. P. 72. Estados Unidos de América.
- Del Valle Murga, T. (2003). Contenidos y Significados de nuevas formas de cuidado. *Congreso Internacional*. En: SARE. *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*. (pp. 39-60). Madrid: Emakunde.
- Echegoyemberry, M. N. (2020). El Derecho a la salud en el campo jurídico y sanitario. Hacia la construcción de la justicia sanitaria". *Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, 11(21). Recuperado de http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2021/08/14_Echegoyemberry.pdf
- Jodelet D. (1986). La Representación Social: fenómenos, concepto y teoría. In: Moscovici, S (ed.). *Psicología Social II*. Barcelona: Paidós
- Lamas, M. (1986). La antropología feminista y la categoría "género". *Nueva Antropología*, 8(30), 173-198. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/159/15903009.pdf>
- Lamas, M. (2000). *El género es cultura*. Campus Euroamericano de Cooperación Cultural. Portugal: Awada
- Londoño, M. I. (1996). Género y salud: un nuevo paradigma. *Ponencia presentada en el VII Congreso de Sexología: El género, un proceso cultural*. Medellín, Colombia.
- Movement Advancement Project & SAGE. (2017). *Understanding issues facing LGBT older adults*
- Petracci, M., & Mattioli, M. (2009). *Calidad de atención en salud sexual y reproductiva desde una perspectiva de género y derechos: Evaluación de usuarias del área programática del Hospital Argerich*. Buenos Aires.
- Scarpino, P. (2020). ¿Salud para todes? Un estado de la cuestión. *Con X*, (6), e036. doi: 10.24215/24690333e036
- Ottosson, D. Homofobia de Estado. Un informe mundial sobre las leyes que prohíben la actividad sexual con consentimiento entre personas adultas. ILGA. Recuperado de www.ilga.org
- Programa Mujer, Salud y Desarrollo. (2000). *La Ruta Crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina. Estudio de caso en 10 países*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/documentos/violencia-contra-mujeres-ruta-critica>
- Vaitsman, J., Rieveres Borges de Andrade, G. (2005) Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciencia Saude Coletiva*, 10(3), 599-613.